

Social class differences in eating and drinking behaviour: An international study

Citation for published version (APA):

Hupkens, C. L. H. (1998). *Social class differences in eating and drinking behaviour: An international study*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Ponsen & Looijen. <https://doi.org/10.26481/dis.19980213ch>

Document status and date:

Published: 01/01/1998

DOI:

[10.26481/dis.19980213ch](https://doi.org/10.26481/dis.19980213ch)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Summary

Over the past quarter of a century there has been a growing body of evidence in affluent countries pointing to socio-economic health differences. Generally, people of the higher social classes live longer and they spend fewer years in poor health than people of the working classes. As a high intake of fat and a low intake of fruit and vegetables appear to be associated with the main causes of death (cardiovascular disease and cancer), class differences in food consumption may explain part of these socio-economic health differences.

This thesis examines social class differences in the consumption of foods and drinks, and explores the background of these differences. It is studied whether class patterns in food choice can be untangled in terms of class differences in considerations that may underlie these choices, namely considerations regarding health, food preferences and/or costs. Finally, this study investigates food rules: do mothers of different social backgrounds educate their children differently with regard to food?

The majority of the studies on food practices within families have a qualitative design, and most studies have been performed in the United Kingdom (UK). The present study intends to extend this knowledge by analysing data that have been gathered outside the UK in two surveys: a survey on drinking behaviour in twelve European countries, and a survey on eating behaviour in three cities in the Netherlands, Belgium and Germany.

Chapter 1 describes sociological perspectives on social stratification and eating and drinking behaviour: Elias's theory on the civilising process, Mennell's philosophy on the civilising of appetite, and Bourdieu's concept of distinction. Norbert Elias studied the manners among the upper classes in Europe since the Middle Ages. He stated that when life became more predictable, foresight and self-regulation became more important for social and economic success. During this civilising process external constraints became internalised as unconscious and automatic self-restraint.

Stephen Mennell extended Elias's theory on the civilising process to the civilising of appetite. This process is characterised by distinctions between the upper and lower social classes. When food was scarce, the upper classes distinguished themselves from the lower classes by consuming large amounts of foods, and when food supplies improved, they distinguished themselves by consuming food of a better quality.

Pierre Bourdieu also examined distinctions between the social strata: he characterised the lifestyles of the higher strata as the 'taste of luxury' and of the lower strata as the 'taste of necessity'. He stated that people who have greater access to economic and symbolic (implying educational) capital distinguish themselves from

people who lack these resources in their lifestyles including preferences for music, literature, clothes, furniture and food.

These three theories demonstrate that people's preferences are associated with their social position. According to Elias and Mennell, this process of distinction goes on continually, and while external constraints diminish, internalised self-control increases first among the higher social strata, and then among the lower strata.

Chapter 2 analyses beer and wine consumption of more than 11,700 people in the twelve countries of the European Community in 1988. In the northern countries higher educated people drank more wine and less beer than their lower educated counterparts. In the Mediterranean countries this class pattern appeared to be reversed: higher educated people drank more beer (and as much wine) as people of lower educational level. In conclusion, people of the higher social classes in all countries adopted the customs with regard to the new beverage type more often than people of the lower classes.

The results of a survey on food consumption, food choice related considerations and food rules are described in chapters 3 to 6. For this survey 849 mothers, who lived in working class or higher-middle class districts in Maastricht, Liège or Aachen were questioned about a wide range of food practices. Like in the study on drinking behaviour, social class was operationalised by educational level.

Chapter 3 examines the women's consumption of foods that contribute significantly to the intake of fat and fibre. Higher-middle class women appeared to consume somewhat less dietary fat and more fibre, and they ate less meat, milk, and oils and fats, and more grain, fruit and vegetables. Generally, their diets were more consistent with dietary recommendations than working class women's diets. However, higher-middle class women did not always make choices that contributed to a lower intake of fat and a higher intake of fibre: they consumed less bread and potatoes and more cheese, and they chose less often medium-fat cheese and dietary fats than working class women. Although these class patterns were uniform in the three cities, they were primarily apparent in Maastricht and Liège, and to a lesser extent in Aachen.

Chapter 4 explores whether class differences in food consumption can be explained by differences in considerations that underlie food choice. Qualitative studies on food beliefs demonstrated that working class mothers took health less often into account in their choice of food, and the preferences of their family members and expenses more often. The present survey confirmed these findings. However, contrary to the expectation, these considerations hardly explained class differences in food consumption.

Chapters 5 and 6 describe social class patterns in how mothers discipline their children with respect to food, as class differences in food rules may explain social inequalities in children's food consumption.

Chapter 5 describes social class differences in food prescriptions and food restrictions, and analyses the association between food rules and the mothers' health considerations and attitudes towards family members' preferences. Mothers of the higher social strata prescribed as many 'healthy' foods like meat and vegetables as lower class mothers, but they restricted more sweet foods, soft drinks and snacks. Class differences in these food restrictions could be partly but not completely explained by class differences in health considerations and attitudes towards preferences.

The consistency between different food rules, and the association between food rules and food consumption is examined in **chapter 6**. Higher-middle class mothers generally employed healthier and more consistent food rules than lower class mothers. While working class mothers allowed their children more frequently to eat what they wanted, higher-middle class mothers acknowledged more often that their children should learn to eat the foods they provided. The latter category of mothers reported more reasons why they taught their children to eat all foods, and they obliged their children more often to taste a little bit of the detested food.

Examination of the relation between food rules and food consumption demonstrated that mothers who prescribed more foods did not eat differently compared to mothers who applied less prescriptions. However, women who restricted more foods appeared to have healthier diets than permissive mothers. Assuming a correlation between the consumption of mothers and children, this finding suggests that children, whose mothers restrict more foods, also have healthier diets.

Finally, the results are evaluated in **chapter 7**. Cultural setting appears to be a powerful context, and in some cases cultural differences in eating and drinking behaviour exceed social class differences. The two surveys demonstrate that significant differences are not only apparent in large regions (e.g. drinking patterns in northern and Mediterranean EC countries), but also in a small border region (for instance the consumption of meat in Maastricht, Liège and Aachen).

Regarding social class differences, the surveys demonstrate that higher-middle class people consume more often new alcoholic beverages and follow more often the latest dietary recommendations. These findings are in line with the theories of Elias, Mennell and Bourdieu: higher-middle class people distinguish themselves from the working classes by their more modern eating and drinking behaviour.

The survey on eating behaviour showed that mothers of the higher social classes were more concerned with health. Accordingly, they had healthier diets. Working class mothers considered the preferences of their family members more often and they were more often constrained by their tight budget. This highlights the different position of lower class and higher-middle class women in their family. Because of their more deprived situation, working class women may have less possibility to resist the pressures of their family members, and therefore they may apply fewer food rules. This finding demonstrates that eating behaviour cannot be detached from people's material and structural circumstances. As working class children are more often allowed to eat what they want, they have less healthy eating habits when they are young, and probably also when they grow older. Thus, in working class families unhealthy eating habits may be partly replicated from generation to generation.

In conclusion, social class differences in food consumption and food rules may explain part of the socio-economic health differences. The class difference in health considerations corresponds with Elias's and Mennell's notion that internalisation of norms implying long-term planning and deferred gratification are implemented first in the higher social classes. These theories suggest that in the future the lower classes will also take health more often into account, as soon as they are 'able' to postpone satisfying needs and to plan in the long term.

Samenvatting

Steeds meer studies tonen aan dat de gezondheidstoestand van mensen in welvarende landen samenhangt met hun sociaal-economische status. Gemiddeld blijven mensen met een hogere sociaal-economische status tot op latere leeftijd gezond en leven ze langer. Aangezien een hoge consumptie van vet en een lage consumptie van groente en fruit blijken samen te hangen met de belangrijkste doodsoorzaken (hart- en vaatziekten en kanker), kunnen klasseverschillen in voedingsgewoonten eventueel een deel van de sociaal-economische gezondheidsverschillen verklaren.

Dit proefschrift beschrijft klasseverschillen in eet- en drinkgewoonten en de achtergronden van deze verschillen. Onderzocht wordt of overwegingen met betrekking tot gezondheid, smaak en financiën klasseverschillen in voedselconsumptie kunnen verklaren. Tenslotte gaat dit proefschrift in op voedingsregimes: verschillen de voedingsregels (geboden en beperkingen) die ouders hun kinderen opleggen tussen sociale klassen?

De meeste studies naar voedingspraktijken in gezinnen hebben een kwalitatieve onderzoeksopzet, en het meeste onderzoek is afkomstig uit Groot-Brittannië. Dit proefschrift daarentegen is gebaseerd op twee kwantitatieve onderzoeken, die in verschillende Europese landen zijn uitgevoerd: het ene naar drinkgewoonten in twaalf Europese landen en het andere naar voedingsgewoonten in drie steden in respectievelijk Nederland, België en Duitsland.

In **hoofdstuk 1** worden drie sociologische theorieën over sociale stratificatie en eet- en drinkgewoonten beschreven: de theorieën over het civilisatieproces (Elias), de civilisatie van eetgedrag (Mennell) en distinctie (Bourdieu). Norbert Elias heeft de ontwikkeling van manieren in de hogere sociale klassen in Europa sinds de Middeleeuwen onderzocht. Hij betoogde dat naarmate het leven voorspelbaarder werd, planning en zelfregulatie belangrijker werden voor sociale en economische vooruitgang. Tijdens dit civilisatieproces werden beperkingen die voorheen van buiten werden opgelegd, geïnternaliseerd als onbewuste, automatische zelfbeperkingen.

Stephen Mennell werkte Elias' theorie uit voor eetgewoonten. De civilisatie van eetgedrag wordt getypeerd door het onderscheid tussen sociale klassen. In tijden van voedselschaarste onderscheidden de hogere klassen zich van de lagere door de consumptie van enorme hoeveelheden voedsel en in de periode dat er voldoende voedsel beschikbaar kwam voor iedereen onderscheidden de hogere lagen zich door te kiezen voor voedsel met een betere kwaliteit.

Pierre Bourdieu onderzocht verschillen in smaak tussen sociale klassen. Hij typeerde de leefstijl van de hogere lagen als de 'smaak van de luxe' en van de lagere

sociale lagen als de 'smaak van de noodzaak'. Hij stelde dat mensen met meer economisch en symbolisch kapitaal (geld en opleiding) zich onderscheidden van mensen met minder kapitaal door middel van hun leefstijlen, zoals voorkeuren voor muziek, literatuur, kleding, inrichting en voeding.

Deze drie theorieën tonen aan dat de voorkeuren van mensen samenhangen met hun maatschappelijke positie. Volgens Elias en Mennell zet dit proces van distinctie zich voortdurend voort: als er minder externe beperkingen zijn, stijgt de zelfbeheersing; eerst in de hogere sociale klassen, en vervolgens in de lagere.

Hoofdstuk 2 beschrijft sociale klasseverschillen in drinkgewoonten van ruim 11.700 mensen in twaalf Europese landen. In de noordelijke Europese landen blijken beter opgeleide mensen meer wijn en minder bier te drinken dan mensen met een lagere opleiding. In de mediterrane landen is dit patroon omgekeerd: hoger opgeleiden drinken meer bier (en overigens evenveel wijn) als laag opgeleide mensen. Geconcludeerd wordt dat vooral mensen uit de hogere klassen de drinkgewoonten met betrekking tot de nieuwe dranksoort overnemen.

De resultaten van het onderzoek naar voedselconsumptie, voedings-gerelateerde overwegingen en voedingsregels worden beschreven in de hoofdstukken 3 tot en met 6. Voor dit onderzoek hebben 849 moeders, uit arbeiderswijken of meer gegoede wijken in Maastricht, Luik of Aken, vragenlijsten ingevuld over allerlei voedingskwesties. Net als in het bovengenoemde onderzoek naar drinkgewoonten wordt sociale klasse in deze studie geoperationaliseerd door opleidingsniveau.

Hoofdstuk 3 onderzoekt klasseverschillen in de consumptie van produkten die veel vet en voedingsvezel bevatten. In vergelijking met vrouwen uit de lagere sociale klassen, eten vrouwen uit de hogere sociale lagen iets minder vet en meer voedingsvezel; ze eten minder vlees, melk, oliën en vetten en juist meer granen, groenten en fruit. In het algemeen komen de voedingsgewoonten van vrouwen uit de hogere sociale klassen beter overeen met de richtlijnen voor gezonde voeding. Niet al hun voedselkeuzen dragen echter bij aan dit patroon: vrouwen uit de hogere sociale klassen eten minder brood, minder aardappels en meer kaas. Bovendien kiezen ze minder vaak magere kaassoorten en halfvolle vetten, zoals halvarine, als vrouwen uit de lagere sociale klassen. Hoewel deze klassepatronen in de drie steden vergelijkbaar zijn, zijn ze in Maastricht en Luik duidelijker dan in Aken.

In **hoofdstuk 4** wordt nagegaan of de klasseverschillen in voedselconsumptie verklaard kunnen worden door verschillen in overwegingen, die de voedingskeuze mogelijk beïnvloeden. Uit kwalitatieve studies naar voedingsgewoonten blijkt dat moeders uit de arbeidersklassen gezondheid minder vaak in overweging nemen bij de keuze van voedingsmiddelen en de voorkeuren van hun gezinsleden en de prijs van voedingsmiddelen juist vaker. De studie, die voor dit proefschrift is uitgevoerd, laat vergelijkbare klasseverschillen zien. In tegenstelling tot de verwachting kunnen deze overwegingen de klasseverschillen in voedingsgewoonten echter niet verklaren.

In de hoofdstukken 5 en 6 worden klasseverschillen in voedingsregels beschreven, aangezien de manier waarop ouders hun kinderen (op)voeden een bijdrage kan leveren aan de verklaring van klasseverschillen in de eetgewoonten van kinderen.

Hoofdstuk 5 beschrijft klasseverschillen in voedingsvoorschriften en beperkingen. Moeders uit de hogere sociale lagen schrijven evenveel 'gezonde' voedingsmiddelen voor, zoals vlees en groente, als moeders uit de lagere klassen. Ze beperken echter vaker de consumptie van zoetigheid, frisdranken en snacks. Het klassepatroon in het opleggen van deze beperkingen kan voor een deel, maar niet helemaal verklaard worden door klasseverschillen in de moeders' overwegingen ten aanzien van gezondheid en smaak.

De samenhang tussen verschillende voedingsregels onderling en tussen deze regels en voedselconsumptie wordt onderzocht in **hoofdstuk 6**. Moeders in de hogere klassen passen consistentere voedingsregels toe, die beter overeenstemmen met de voedingsrichtlijnen dan moeders in de lagere klassen. Terwijl moeders uit de arbeidersklassen vaker toestaan dat hun kinderen eten wat ze lekker vinden, vinden moeders uit de hogere sociale klassen vaker dat hun kinderen moeten eten wat hun wordt voorgezet. Die laatste moeders noemen meer redenen waarom hun kinderen alle voedingsmiddelen moeten leren eten en ze verlangen vaker dat hun kinderen in ieder geval iets proeven van wat ze niet lusten.

Analyse van de samenhang tussen voedingsregels en voedselconsumptie toont aan dat de eetpatronen van moeders die meer of juist minder voedingsmiddelen voorschrijven niet verschillen. Moeders, die meer voedingsmiddelen verbieden of inperken, eten gezonder dan toegeeflijke moeders. Gesteld dat de eetgewoonten van moeders en kinderen samenhangen, hebben kinderen die meer beperkingen opgelegd krijgen waarschijnlijk ook gezondere eetgewoonten.

De theoretische implicaties van de resultaten zijn verwerkt in **hoofdstuk 7**. Uit de twee cross-culturele onderzoeken blijkt dat cultuur een krachtige context is. In sommige gevallen zijn de culturele verschillen in eet- en drinkgewoonten groter dan de klasseverschillen. De twee onderzoeken tonen bovendien aan dat culturele verschillen in eet- en drinkgewoonten niet alleen aanzienlijk zijn in een grote regio (zoals de drinkpatronen in de noordelijke en de mediterrane EG landen), maar dat

grote variaties ook in een klein gebied als de grensstreek van Nederland, België en Duitsland aanwezig zijn (de consumptie van vlees bijvoorbeeld).

Wat de sociale klasseverschillen betreft, tonen de twee onderzoeken aan dat mensen met een hogere sociaal-economische status vaker nieuwe dranksoorten kiezen en dat zij vaker de voedingsrichtlijnen ten aanzien van vet en vezel opvolgen. Deze bevindingen komen overeen met de theorieën van Elias, Mennell en Bourdieu: de hogere klassen onderscheiden zich van de lagere door hun 'nieuwere' eet- en drinkgewoonten.

Het onderzoek naar voedingspraktijken toont aan dat moeders met een hogere sociaal-economische status vaker op gezondheidsaspecten letten en dat ze een gezonder voedingspatroon hebben. Moeders uit de lagere sociale klassen daarentegen houden vaker rekening met de voorkeuren van hun gezinsleden. Bovendien worden hun keuzes vaker beperkt door een krap budget. Dit karakteriseert de verschillende posities van moeders in hun gezin in de hogere of juist lagere sociale klassen. Hun ongunstigere positie biedt moeders uit de lagere klassen waarschijnlijk minder mogelijkheden om weerstand te bieden aan de druk van hun gezinsleden. Vermoedelijk passen zij daarom minder strenge voedingsregels toe. Dit toont aan dat eetgewoonten niet losstaan van materiële en structurele omstandigheden. Aangezien kinderen in de lagere klassen vaker mogen eten wat ze zelf willen, hebben ze ongezontere eetgewoonten tijdens hun jeugd en vermoedelijk ook als ze ouder worden. Ongezonde eetgewoonten worden in de lagere klassen waarschijnlijk gedeeltelijk van generatie op generatie overgedragen.

Deze klasseverschillen in voedselconsumptie verklaren mogelijk een deel van de sociaal-economische gezondheidsverschillen. Het klasseverschil in de mate waarin gezondheidsoverwegingen een rol spelen, stemt overeen met de opvattingen van Elias en Mennell dat internalisatie van normen met betrekking tot lange-termijn planning en uitgestelde behoeften het eerst optreedt in de hogere sociale klassen. Hun theorieën suggereren dat, zodra mensen met een lagere sociaal-economische status in staat zijn om op de langere termijn te plannen en de bevrediging van hun behoeften uit te stellen, zij ook vaker gezondheidsaspecten in hun keuzes zullen betrekken.